

安徽省太和县人民法院

民事判决书

(2016)皖 1222 民初 3763 号

原告：黄长春，男，1964 年 12 月 16 日出生，汉族，住太和县赵庙镇赵庄村委会黄范村 48 号，身份证号码：342123196412163437。

委托诉讼代理人：栾如智，安徽凯安律师事务所律师。

被告：幸福人寿保险股份有限公司阜阳市中心支公司，住所地阜阳市颍州南路物资商都 1#楼 6 层。统一社会信用代码：91341200688101036L。

负责人：倪思超，该公司经理。

委托诉讼代理人：范鸿，该公司员工。

委托诉讼代理人：蒋武，安徽天宽律师事务所律师。

原告黄长春诉被告幸福人寿保险股份有限公司阜阳市中心支公司（以下简称幸福人寿阜阳市中心支公司）人身保险合同纠纷一案，本院于 2016 年 8 月 22 日立案受理后，依法适用简易程序，公开开庭进行了审理。原告黄长春及其委托诉讼代理人栾如智、被告幸福人寿阜阳市中心支公司委托诉讼代理人蒋武到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

黄长春向本院提出诉讼请求：1. 同意和被告终止《人身保险合同》；2. 被告必须按保险合同约定支付医疗费 12 万元（重大疾病保险金 8 万元，另加额外保险金 4 万元）及保险分红险 8 万元，

合计 20 万元；3. 诉讼费由被告承担。事实和理由：2013 年 1 月 16 日，原告在太和县华康保险公司（保险代理商）与被告签订《人身保险合同》，原告投保了幸福祥鸿两全保险和幸福附加祥鸿提前给付重大疾病保险，约定每年交付相应的保险金，期限为十年，如发生保险合同约定的事项，被告应支付原告 8 万元的重大疾病保险金（另加额外保险金 4 万元）及 8 万元的分红利润，原告按约定已支付四年的保险费。2013 年 12 月 27 日，原告因身体不舒服，到和田地区人民医院检查患有糖尿病肾病，现已花去医疗费几十万元，原告多次要求被告理赔未果。2016 年 5 月 16 日，原告又要求被告理赔保险金，被告于 2016 年 7 月 15 日向原告送达一份理赔通知书，以“被保险人存在投保前未告知相关疾病，本次申请不予赔付；保险合同终止不退费”为由，强行终止了合同。

幸福人寿阜阳市中心支公司辩称，1. 被告对原告提出的解除合同的请求予以同意，且原告起诉的时间是 8 月 8 日，原告起诉时，被告已经于 7 月 15 日通知原告解除合同，因此被告同意原告的该项诉讼请求；2. 原告的第二项诉讼请求不能成立，其中 12 万元的医疗费请求不在原被告所签订的合同约定范围内，也不是原告的保险内容，关于保险分红 8 万元的请求，因原被告双方已经同意解除合同，该项请求依据合同的约定应当不成立。3. 原告在投保时，没能如实陈述其身体是否存在疾病的事实，隐瞒了在投保前已实际患有肾衰的尿毒症，则根据双方合同的约定，被告就具有拒绝给与理赔的权利。4. 原告的陈述内容错误，8 万元的分红险，与重大疾病的给付险，根据合同的约定该两项费用不能合并支付，作为被保险人，发生保险事故后，保险人只是承

担其中一项理赔义务，综上所述，请求法庭依法驳回原告的诉讼请求。

本案当事人围绕诉讼请求依法提交了证据，本院组织当事人进行了证据交换和质证。对当事人无异议的证据，本院予以确认并在卷佐证。

本院经审理认定事实如下：2013年1月16日，黄长春向幸福人寿阜阳市中心支公司投保了幸福祥鸿两全保险（分红型）和幸福附加祥鸿提前给付重大疾病保险，并签订了保险合同，保险合同号为880013936921。合同约定被保险人为黄长春，合同生效日期为2013年1月29日，主险和附加险保险期间均至88岁，交费期间均为10年，交费方式均为年交，基本保险金额均为80000元，保险费每年分别为5558.40元和2546.40元。生存保险金领取方式即红利选择方式为累积生息，身故保险金受益人为黄纳纳，与被保险人系父女关系，收益比例100%。保险合同约定终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）为重大疾病（见合同书第29页）。幸福祥鸿两全保险（分红型）产品说明书中说明：“如果我们按照《幸福附加祥鸿提前给付重大疾病保险条款》约定的基本保险金额给付重大疾病保险金的，本主合同效力终止，我们将不再按本主合同约定的基本保险金额给付身故保险金或期满保险金”（见合同书第47页）。合同还约定有其他事项。保险合同签订后，黄长春按约定缴纳保险费。2011年2月黄长春因患肾病在太和县中医院治疗；2012年1月30日至2月6日在中国人民解放军南京军区南京总医院住院治疗，出院诊断，黄长春患有2型糖尿病；糖尿病肾病；慢性肾功能不全（晚期）。2013年12月27日，黄长春因病入住新疆和田地区人民医院治疗，2014年1月11日出院，经

和田地区人民医院诊断，黄长春患有糖尿病肾病；慢性肾功能不全-尿毒症期；肾性贫血；2型糖尿病；肺部感染；败血症。黄长春从新疆和田地区人民医院出院后在太和县中医院进行血液净化治疗。2016年6月29日，黄长春向幸福人寿阜阳中心支公司提出理赔申请。2016年7月15日，幸福人寿阜阳中心支公司认为被保险人存在投保前未告知的相关疾病，本次申请不予赔付，保险合同终止不退费，并向黄长春送达了理赔通知书。

本院认为，本案焦点问题是幸福人寿阜阳中心支公司对保险合同是否有解除权。依据保险法规定，自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。因本案人身保险合同自成立之日起已超过二年，故幸福人寿阜阳中心支公司不得解除合同，黄长春发生了保险事故，幸福人寿阜阳中心支公司应当承担给付保险金的责任。

综上所述，按照保险合同约定和法律规定，幸福人寿阜阳中心支公司应当给付黄长春重大疾病保险金80000元。黄长春其他诉讼请求无依据，依法不予支持。依照《中华人民共和国合同法》第六十条第一款，《中华人民共和国保险法》第十四条、第十六条第三款的规定，判决如下：

一、幸福人寿保险股份有限公司阜阳市中心支公司于本判决生效之日起十日内支付黄长春保险金80000元；

二、驳回黄长春的其他诉讼请求。

如果未按本判决指定的期间履行给付金钱义务，应当依照《中华人民共和国民事诉讼法》第二百五十三条之规定，加倍支付迟延履行期间的债务利息。

案件受理费4300元，减半收取2150元，由幸福人寿保险股份有限公司阜阳市中心支公司负担900元，由黄长春负担1250元。

如不服本判决，可在判决书送达之日起十五日内，向本院递交上诉状，并按对方当事人的人数提出副本，上诉于安徽省阜阳市中级人民法院。

审 判 员 樊 彬

本件与原件核对无异

二〇一六年十一月十六日



书 记 员（代）叶傲雪

附：本判决适用的法律条文

《中华人民共和国合同法》

第六十条 当事人应当按照约定全面履行自己的义务。

《中华人民共和国保险法》

第十四条 保险合同成立后，投保人按照约定交付保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。